ＷＥＢ健保ウォーク（中部地区）にご参加された皆さまへのアンケート

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記号 | 番号 | 事業所名 | 氏名 | 年齢 | 参加日 |
|  |  |  |  |  |  |

下記の質問事項の回答に○を付けてお答えください。なお、項目６の回答は必須といたします。

１.今回のイベントは、何で知りましたか

　ｱ．事業所内の回覧　　ｲ．ホームページ　　ｳ．家族あての案内　 ｴ．その他（　　　　　　　　）

２.推奨コースの距離設定は、いかがでしたか

ｱ．短い　　ｲ．やや短い　　ｳ．適切　　ｴ．やや長い　　ｵ．長い

３.推奨コース内容は、いかがでしたか

　ｱ．とても良かった　　ｲ．良かった　　ｳ．普通　　ｴ．やや不満　　ｵ．不満

４．上記３にア又はイで回答された方は、どのポイントが良かったですか。

　ｱ．木曽川周辺 ｲ．犬山神社周辺　 ｳ．犬山城下町（犬山本町通り） ｴ．その他（　　　　　　 ）

５. 上記３にエ又はオで回答された方は、どのようなところを不満に感じましたか。

|  |
| --- |
|  |

６.ウォーキングコースにあった２つの確認ポイントについて

①犬山橋（道路橋・各務原市側）の欄干には、平成○○年三月竣工と書かれていますか。

②犬山神社の鳥居横の石の柱には、○百年記念と書かれていましたか。

|  |
| --- |
| ①犬山橋の欄干　　　　　（　　　　　　　　　　　　　）  ②犬山神社　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　） |

７.今後の健保ウォークを開催してほしい場所など、ご意見ご感想をお書きください。

|  |
| --- |
|  |

８.完歩賞発送先住所　※完歩賞：クオカード（1,000円分）

|  |
| --- |
| 自宅・勤務先  〒 |

|  |
| --- |
| 提出先：〒101－8325　東京都千代田区神田駿河台２－１　管工業健康保険組合サービス推進課  　　　　FAX番号　03－3291－4430　　　E-mail：service＠kankenpo.or.jp  収集させていただいた個人情報は、法令に定める場合を除き、目的の範囲でのみ使用させていただきます。 |

◎健康づくり応援事業に登録されている方は、提出後にマイヘルスウェブのイベント記録から　１００Ｐ獲得してください。